



**Commission
des services
financiers de
l'Ontario**
5160, rue Yonge
Toronto, ON
M2N 6L9

Services
de règlement
des
différends

Réponse à une Demande de modification/révocation Formulaire M

N° du dossier de l'appel

P-

**Remplir TOUTES les sections.
Joindre des feuilles additionnelles au besoin.**

AUTEUR(E) DE LA DEMANDE DE MODIFICATION/RÉVOCATION

<input type="checkbox"/> M.	Nom de la compagnie OU nom de famille	Prénom	2e prénom
<input type="checkbox"/> M ^{me} .			

NOM ET ADRESSE DE LA PARTIE INTIMÉE

<input type="checkbox"/> M.	Nom de la compagnie OU nom de famille	Prénom	2e prénom
<input type="checkbox"/> M ^{me} .			
Adresse Rue			App./Bureau
Ville	Province/État	Code postal	Pays
Téléphone ()	Poste	Télocopieur ()	Courriel

REPRÉSENTANT(E) DE LA PARTIE INTIMÉE

<input type="checkbox"/> M.	Nom	Prénom	N° du dossier
<input type="checkbox"/> M ^{me} .			
Titre		Nom du cabinet	
Adresse Rue			App./Bureau
Ville	Province/État	Code postal	Pays
Téléphone ()	Poste	Télocopieur ()	Courriel (obligatoire)
Le (La) représentant(e) est :			
<input type="checkbox"/>	Un(e) Avocat(e)	numéro de permis du Barreau	_____
<input type="checkbox"/>	Parajuriste titulaire d'un permis	numéro de permis du Barreau	_____
<input type="checkbox"/>	N'a pas besoin d'un permis		
Veuillez préciser le type d'exemption en fonction de la liste d'exemptions reconnues par les règlements administratifs du Barreau			

RÉPONSE À UNE DEMANDE DE MODIFICATION/RÉVOCATION

Expliquez brièvement votre réponse aux motifs de l'auteur (e) de la Demande de modification/révocation. (Points de droit seulement).

Feuilles additionnelles ci-jointes

RÉPONSE AUX QUESTIONS PRÉLIMINAIRES

Répondez aux questions préliminaires soulevées dans la *Demande de modification/révocation* (transcription, ordonnance provisoire ou préliminaire, nouveaux éléments de preuve). *Voir la feuille d'instructions pour plus de détails. Votre réponse doit être aussi détaillée que possible.*

Feuilles additionnelles ci-jointes

SIGNATURE ET ATTESTATION

J'atteste par la présente que tous les renseignements fournis dans la présente Réponse à une Demande de modification/révocation ainsi que dans les pièces jointes sont véridiques et complets. Je reconnais que les renseignements déposés avec cette Réponse à une Demande de modification/révocation seront remis à l'autre partie au litige.

Partie intimée Nom (en caractères d'imprimerie) Titre
 Représentant(e)

Signature

Date (AAAA/MM/JJ)

Nombre total de feuilles
additionnelles jointes ▼